Über die Bedeutung des Milchzahngebisses und den Wert seiner Pflege und Erhaltung bis zur Zeit des Zahnwechsels, mit Berücksichtigung der Wichtigkeit des ersten bleibenden Molaren.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der
zahnärztlichen Doktorwürde
der medizinischen Fakultät
der
Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin
vorgelegt von

Benno Heymann
aus Charlottenburg.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Tag der Promotion:
20.7.1920

Druck:
Berlinische Verlagsanstalt G. m. b. H., Berlin NW 23.

Die Erhaltung und Pflege der Milchzähne ist bis zur Zeit des Zahnwechsels von größter Wichtigkeit.

Zum normalen Verlauf des Zahnwechsels gehört die Resorption der Milchzähne. Diese wird dadurch gefördert, daß die gesunde Pulpa zusammen mit dem Resorptionsgewebe in der Richtung des wachsenden Ersatzkeimes die Milchzahnwurzeln zum Schwinden bringt. Ist die Pulpa nekrotisch, so kann eine Unterbrechung oder Verzögerung des Resorptionsprozesses stattfinden. Es ist daher wichtig, die Pulpa der Milchzähne unter dem Schutze des Dentins gesund zu erhalten.

Ursachen und Folgen der Vernachlässigung des Milchgebisses.

Die Vernachlässigung des Milchgebisses kann eine Herabsetzung der körperlichen und geistigen Entwicklungsmöglichkeit der Kinder zur Folge haben. Roese und Wurfschmidt versuchen in Statistiken nachzuweisen, daß ein Zusammenhang zwischen kranken Zähnen und Zensuren besteht. Der Organismus der Kinder wird ebenfalls durch Zahnkrankheiten geschädigt. Da bei dem weiten Foramen apicale der Milchzähne der Uebergang von der Pulpitis zur Periodontitis schnell von statten geht, können infektiöse Stoffe leicht in den Kieferknochen eindringen und den Zahnkeim des bleibenden Zahnes gefährden. Verkümmerte Prämolaren z. B. zeugen davon. Die Mitbeteiligung der Lymphdrüsen und Fiebererscheinungen sind eine weitere Folge. Flügge weist auf die Staphylokokken und Streptokokken von hoher Virulenz hin, die sich im Munde mit kranken Zähnen befinden. Wenn die Milchzähne als Eingangspforte der Tbc.-Bazillen angegeben worden sind, so kann man bei der ungeheuren Verbreitung der Tuberkulose doch nicht von einer wesentlichen Tbc.-Infektion durch kariöse Zähne sprechen. Jedenfalls ist ein kräftiges und gesundes Gebiß für die gute Ernährung der Tuberkulösen wichtig.

Der Einfluß der Stoffwechselprodukte der Bakterien und der Zerfallsprodukte des organischen Materials aus kranken Zähnen ist nicht von der Hand zu weisen. Dieck meint: „daß in vielen Fällen von Körperkrankheiten unerklärten Ursprunges wenigstens die Möglichkeit des ursächlichen Zusammenhanges mit schädlichen Stoffen aus ungepflegter Mundhöhle besteht, wenn dieselben jahraus, jahrein ihre kumulierende Wirkung entfalten können."

Folgen des Verlustes von Milchzähnen.

Sind viele Milchzähne verloren gegangen, so leiden die Kiefer durch Inaktivitätsatrophie. Der vorzeitige Verlust des zweiten Milchmolaren bewirkt eine Verkürzung des Kiefers, eine Erkrankung des zweiten Milchmolaren kann durch einen jahrelangen Kontakt mit dem ersten bleibenden Molaren diesen schädigen (Statistik von Konrad Cohn).

Der Verlust des Milch-Eckzahnes verkürzt den Kieferbogen. Beim Durchbruch der bleibenden Schneidezähne, die breiter angelegt sind als ihre Vorgänger, muß der Milch-Eckzahn den Druck, der den Kieferknochen zum Wachsen bringt, aufnehmen.

Beziehungen des Milchgebisses zum ersten bleibenden Molaren und die Bedeutung desselben für den Aufbau des bleibenden Gebisses.

Der erste bleibende Molar hält während des Zahnwechsels die normale Bißhöhe aufrecht. Er hindert die hinter ihm durchbrechenden Molaren nach vorn und die vor ihm erscheinenden Zähne nach hinten zu wandern. Er ist der stabile Mittelpunkt für die Raumverteilung.

Folgen beim Verlust des ersten bleibenden Molaren.

Ist der erste Molar verloren gegangen, werden die anderen Zähne dadurch, daß sie seine Funktion mit übernehmen müssen, überlastet, besonders die Prämolaren, die bis zur Erreichung der Bißhöhe locker sind. Der ganze Biß kann gesenkt werden, wodurch der sogenannte tiefe Biß entsteht. Der zweite Molar wächst beim Verlust des ersten in die sich ihm darbietende Lücke hinein und verliert seine Artikulation.

Grundsätze für die Erhaltung des Milchgebisses.

Die Milchzähne sollen halbjährlich vom dritten Lebensjahre an durch den Zahnarzt kontrolliert werden. Die kleinsten kariösen Defekte sind auszufüllen. Pulpitische Zähne werden nach Einlage von Arsen und Pulpenamputation ausgefüllt. Hierbei ist das Alter der Kinder zu berücksichtigen. Ist eine Extraktion nötig, soll sie unter Anwendung von Chloräthyl möglichst am Schluß der sonstigen Behandlungen bei Kindern vorgenommen werden.

Außer der Tätigkeit des Zahnarztes ist durch Aufklärung auf die Selbstpflege des Gebisses der Kinder hinzuweisen. Hierzu dienen Merkblätter und volkstümliche Vorträge. Ein von Dieck zur Propaganda für das Komitee zur Zahnpflege in den Schulen verfaßtes Merkblatt ist als Beispiel angeführt.